Nederlandse
Zorgautoriteit

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door	Telefoonnummer	E-mailadres	Kenmerk
			109538/186240

Onderwerp
Uitkomsten verdiepend onderzoek naleving acceptatieplicht volmachten

Datum
25 juni 2015

Mevrouw de Minister,

In onze brief van 9 april 2014 (kenmerk 79264/110486) hebben wij aangekondigd een verdiepend onderzoek uit te voeren naar de naleving van de acceptatieplicht door volmachten. Met de betrokken zorgverzekeraars en volmachten is afgesproken dit onderzoek na de overstapperiode voor het polisjaar 2015 uit te voeren. Met deze brief informeren wij u over de uitkomsten van dit onderzoek. De belangrijkste conclusie is dat de risico's voor de acceptatieplicht als gevolg van het werken met volmachten zeer beperkt zijn.

Wij hebben in onze brief van 8 december 2014 (kenmerk 109538/153162) aangegeven nader onderzoek te doen naar risicoselectie. In onze brief "Stand van zaken aandachtspunten toezicht zorgverzekeraars" van 25 juni 2015 gaan we in op de volgende onderzoeken:

- Het kwantitatief onderzoek risicoselectie. De eerste bevindingen hiervan publiceren wij in het tussenrapport kwantitatief onderzoek naar risicoselectie. Het eindrapport wordt in het vierde kwartaal gepubliceerd. Op grond van de bevindingen zal de NZa een kwalitatief onderzoek uitvoeren;
- Onze nadere analyse naar de relatie tussen de basisverzekering en de aanvullende verzekering;
- De bevindingen van het onderzoek naar de naleving van de acceptatieplicht door volmachten.

Deze brief gaat over de uitkomsten van ons onderzoek naar de acceptatieplicht van volmachten.

Aanleiding

In Nederland zijn voor de aanbieding van zorgverzekeringen vier volmachtkantoren, verder te noemen volmachten, actief. Dit zijn Aevitae, IAK, Turien & Co en Caresco-Nedasco. Deze vier volmachten werken voor drie risicodragende zorgverzekeraars, te weten Avéro Achmea, VGZ en ASR.

Een volmacht heeft van een zorgverzekeraar (volmachtgever) de bevoegdheid gekregen om bijvoorbeeld producten onder de naam van de zorgverzekeraar te verkopen. Het gaat daarbij om een bevoegdheid tot directe vertegenwoordiging. De volmachtgever kan de gevolmachtigden de bevoegdheid verlenen verschillende rechtshandelingen te verrichten. Dit kan inhouden dat de gevolmachtigde de bevoegdheid krijgt aspirant-verzekerden te accepteren voor de zorgverzekering, een polis af te sluiten, premie te incasseren en schades te behandelen. Dit alles voor rekening en risico van de zorgverzekeraar. Volmachten vallen dan ook via de zorgverzekeraars onder het toezicht van de NZa.

Uit het NZa-onderzoek van april 2014 naar de naleving van de acceptatieplicht door zorgverzekeraars, bleek dat volmachten hun acceptatiebeleid en hoe ze de verzekering in de markt zetten, geheel zelf vormgeven. Dit ondanks het feit dat de zorgverzekeraar formeel wel verantwoordelijk is voor het acceptatiebeleid. Dit leidt tot een grote mate van vrijheid voor volmachten. Wij hebben in het verdiepende onderzoek bekeken in hoeverre er hierdoor risico's bestaan voor de acceptatieplicht.

Wij hebben zowel zorgverzekeraars als volmachten gevraagd naar de meerwaarde van hun samenwerking. De volmachten wijzen onder andere op de mogelijkheid om oplossingen op maat aan te kunnen bieden. De zorgverzekeraars wijzen onder andere op de langdurige samenwerking met volmachten, waarbij de onderliggende werkprocessen op elkaar zijn ingespeeld. Er is in alle gevallen sprake van een langdurige samenwerking tussen de zorgverzekeraar en de volmacht. Verder biedt de volmacht de zorgverzekeraar een distributiekanaal naar een groot aantal intermediairs, oftewel tussenpersonen, dat voor de zorgverzekeraar zelf veel lastiger is te onderhouden.

Een intermediair biedt zorgverzekeringen aan van een of meerdere zorgverzekeraars. De intermediair zal doorgaans bemiddelen tussen de verzekeraar en de consument. Dat wil zeggen dat de tussenpersoon zich tegenover de aspirant-verzekeringnemer verbindt zich in te spannen om het verzekeringsrisico bij een zorgverzekeraar onder te brengen. Tussenpersonen vallen onder het toezicht van de Autoriteit Financiële Markten (AFM). Wanneer een intermediair in opdracht van de zorgverzekeraar activiteiten verricht die onder het bereik van de Zvw of de Wmg vallen, houdt de NZa via de zorgverzekeraar hierop ook toezicht.

Aanpak onderzoek

Wij hebben bij de twee grootste zorgverzekeraars die met volmachten werken (Achmea en VGZ) relevante documentatie opgevraagd. Dit betreft onder meer de samenwerkingsovereenkomst met onderliggende documenten en verslagen van overleggen tussen de risicodragers en hun volmachten. Daarnaast hebben we deze zorgverzekeraars gevraagd hoe zij de verantwoordelijkheid nemen voor het acceptatiebeleid van de volmacht en hoe zij de naleving van de afspraken controleren.
Daarnaast hebben wij alle signalen over volmachten die bij de NZa zijn binnengekomen geanalyseerd en de uitvoeringsverslagen van de risicodragers beoordeeld.

Naar aanleiding van de bevindingen uit deze informatie hebben wij met de zorgverzekeraars Achmea en VGZ en de twee volmachtkantoren Turien & Co en de CAK-groep waaronder de volmacht Caresco valt, een verdiepend gesprek gevoerd.

Conclusies
Het algemene beeld dat uit het onderzoek naar voren komt, is dat de risico's voor de acceptatieplicht als gevolg van het werken met volmachten zeer beperkt zijn. De voornaamste redenen hiervoor zijn:

- Ontbreken financiële prikkel;
- Vormgeving controleproces en monitoring;
- Rol volmacht bij verzekerdenwerving.

Deze redenen worden hieronder nader uitgewerkt.
Daarnaast zijn uit het onderzoek geen signalen naar voren gekomen die duiden op overtredingen van de acceptatieplicht. Ook uit de uitvoeringsverslagen zijn geen bijzonderheden gebleken.

Ontbreken financiële prikkel
Volmachten hebben nauwelijks een financiële prikkel om te selecteren op risico's, omdat:

- Volmachten geen risico lopen op de schadelast. De volledige schadelast komt namelijk voor rekening van de risicodrager. Eventuele prikkels om aan risicoselectie te doen vanuit een onvolledige risicoverevening zijn daardoor voor rekening en risico van de risicodrager.
- Volmachten voor de uitvoering van de basisverzekering een tekencommissie per verzekerde ontvangen. Dit betekent een vast bedrag voor iedere verzekerde, ongeacht leeftijd, geslacht of gezondheid. Deze tekencommissie is bedoeld als vergoeding voor het uitvoeren van de verzekerdenadministratie, de declaratieverwerking en de overige activiteiten die met de risicodrager zijn overeengekomen. Er is dus geen prikkel om zich op specifieke groepen verzekerden te richten. Hooguit zou er een prikkel kunnen zijn om verzekerden te werven die zo min mogelijk zorg declareren, waardoor de afhandelingskosten dalen. Eén volmacht gaf aan met een zorgverzekeraar een extra vergoeding te hebben afgesproken voor een specifieke doelgroep waarvoor de afhandelingskosten beduidend hoger zijn dan gemiddeld. Voor de rest zijn de afhandelingskosten gelijk verdeeld, mede vanwege vergaande automatisering op het vlak van declaratieverwerking. Dat beeld wordt bovendien bevestigd door de focus die beide volmachten hebben ten aanzien van een hoge klanttevredenheid, als middel om vragen van verzekerden te voorkomen en daarmee de afhandelingskosten zo laag mogelijk te houden.

Vormgeving controleproces en monitoring
De drie risicodragers hebben gezamenlijk met alle volmachten afspraken gemaakt over de uit te voeren controleactiviteiten, voor zover die in het kader van het mededingingstoezicht niet concurrentiegevoelig zijn.
Op hoofdlijnen zien de controleactiviteiten er als volgt uit. De risicodragers hebben een controleprotocol opgesteld dat is gebaseerd op het controleprotocol van de NZa. De beoordeling van het acceptatiebeleid maakt hier, in het kader van de verantwoording in het uitvoeringsverslag, deel van uit. De volmacht laat op basis van het protocol controles uitvoeren door een externe accountant.

De risicodrager reviewt de verklaring van de externe accountant. Daarnaast voert de risicodrager gedurende het jaar ook zelf controles uit bij de volmacht. De interne controleafdeling van de volmacht reviewt intern ook de controles (steekproeven) die in het acceptatie- en declaratieproces worden uitgevoerd. Tot slot is er gedurende het jaar op uitvoerend en commercieel niveau regelmatig overleg tussen de risicodrager en de volmacht.
Uit de rapporten van de NZa over de uitvoering Zvw 2013 volgt dat er in 2013 audits op de kernprocessen van de volmachten zijn uitgevoerd door externe accountants. Zorgverzekeraars hebben deze, na enkele herstelacties bij sommige volmachten, als voldoende beoordeeld.

Op grond van de vormgeving van het controleproces hebben wij geen risico's kunnen vaststellen voor de acceptatie van verzekerden.

Rol volmacht bij verzekerdenwerving
Volmachten richten zich op de administratieve uitvoering van de zorgverzekering. Hieronder valt ook de acceptatie van verzekerden. Volmachten werven de verzekerden niet zelf. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van intermediairs die worden ingezet door de volmachten. Marketing van de verzekeringen is ook uitbesteed aan de intermediairs. De volmacht is doorgaans wel het communicatiekanaal van de intermediair naar de zorgverzekeraar. Zo kan een intermediair voor een klant om een nieuwe collectiviteit bij de zorgverzekeraars verzoeken. De volmacht mag niet zelf een collectiviteit aangaan, maar zet een offerteaanvraag uit bij de zorgverzekeraars, die hierop kunnen reageren met een offerte. Daaruit kan een overeenkomst voortkomen tussen een verzekeraar enerzijds en de volmacht en de intermediair anderzijds. Iedere nieuwe collectiviteit moet ter goedkeuring aan de risicodrager worden voorgelegd. Hiermee wordt het risico van ongewenste vormen van doelgroepenbeleid met collectiviteiten door volmachten gemitigeerd. Door wel of niet een offerte uit te brengen houdt een verzekeraar grip op het collectiviteitenbestand.

Uit navraag is gebleken dat aspirant-verzekerden zich altijd zelf aanmelden. Dat kan online gebeuren of via een aanmeldingsformulier. De intermediair zit daar niet tussen en adviseert alleen. Wel is het mogelijk dat een werkgever aanmeldingsformulieren van werknemers verzamelt en deze gezamenlijk aan de volmacht aanbiedt.
In een enkel geval is er sprake van een concern waarbinnen zowel een volmacht, als een intermediair actief is. Ook in dat geval is de taakverdeling tussen de volmacht en intermediair gelijk aan de situatie waarin er geen concernverband is.

Hoewel volmachten wel de vrijheid hebben om zelf verzekerden te werven en een marketingbeleid te voeren, maken zij daar in de praktijk nauwelijks gebruik van en worden deze activiteiten uitbesteed aan de intermediair. Daardoor bestaat er op dit terrein voor de volmacht weinig risico voor de acceptatieplicht.
Onze conclusie is dat volmachten vooral makkelijk en snel in kunnen spelen op de vraag van specifieke klantengroepen, zoals werkgevers of gemeentes. Volmachten zijn daarmee voor zorgverzekeraars wel een interessante partij om klantengroepen aan zich te binden en te behouden, maar niet zozeer om bepaalde (onaantrekkelijke) groepen te kunnen weigeren.

Waar het de intermediair betreft, hebben wij het volgende begrepen. Intermediairs krijgen per verzekerde die zij aanbrengen een provisie. Deze vergoeding is in de regel een vast bedrag per verzekerde. Hierdoor is het risico dat de intermediair werft op verzekerdenkenmerken beperkt.

Tot slot
Wij constateren dat in de relatie tussen de zorgverzekeraars en de volmachten eventuele negatieve beeldvorming een grote rol speelt. Volmachten zijn zich hierdoor naar eigen zeggen zeer bewust van de wijze waarop zij zich uiten in de markt en de invloed die dat kan hebben op de publieke opinie. Door de risicodragers worden zij hier ook op aangesproken. In het geval van de intermediair Promovendum (samen met volmacht Caresco onderdeel van de CAK-groep) heeft dit er toe geleid dat zij hebben aangegeven dat zij gedurende de overstapperiode en alleen voor de basisverzekering en de aanvullende verzekeringen in alle reclame–uitingen (TV, Radio, Outdoor) de toevoeging over de doelgroep "verzekeringen voor hoger opgeleiden" laten vervallen.

Wij vertrouwen erop u met deze brief voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,
De Nederlandse Zorgautoriteit,

dr. M.J. Kaljouw
voorzitter Raad van Bestuur